Allgemeine Bedingungen

Kurzfristige Reiseversicherung

Einleitung **1**

Aufbau dieses Dokuments **3**

Was ist versichert?? **3**

1. Allgemeine Versicherungsbedingungen für unsere kurzfristige Reiseversicherung **5**
1.1 BEGRIFFSBESTIMMUNGEN 5
1.2 WIDERRUFSRECHT 5
1.3 BEDINGUNGEN FÜR ENTSCHÄDIGUNGSLEISTUNGEN 5
1.4 BEGINN UND ENDE DER VERSICHERUNG 6
1.5 DIE PRÄMIE 6
1.6 IHRE PFLICHTEN / OBLIEGENHEITEN 6
1.6 BESCHWERDEPROZESS 7
1.6 ANWENDBARES RECHT UND GERICHTSSTAND 8

2. Besondere Bedingungen für unsere kurzfristige Reiseversicherung **9**
2.1 ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN 9
2.2 PERSÖNLICHE HILFE 10
2.3 GEPÄCK 11
2.4 BARGELD 12
2.5 ARZTKOSTEN / BEHANDLUNGSKOSTEN 12
2.6 REISEUNFALLVERSICHERUNG 13
2.7 SKI- UND SNOWBOARDFAHREN 14

3. Datenschutz **15**

Einleitung

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

anbei übersenden wir Ihnen die Bedingungen für unsere kurzfristige Reiseversicherung. Es ist wichtig zu wissen, welche Ereignisse von Ihrer Versicherung gedeckt werden und was Sie außerdem von uns erwarten können. Daher empfehlen wir Ihnen, die Bedingungen gründlich durchzulesen.

Mit einer Reiseversicherung der AXA können Sie unbesorgt Ihren Urlaub antreten. Im Folgenden haben wir einige Tipps und Empfehlungen für Sie zusammengestellt.

Eine Kreditkarte kann Ihnen unterwegs gute Dienste leisten. Wenn Sie beispielsweise ein Auto mieten möchten oder einen Ersatzwagen benötigen, dann brauchen Sie dazu eine Kreditkarte.

Die AXA Helpline bietet Ihnen Hilfe bei Problemen unterwegs während der Reise 24 Stunden pro Tag.

Sie können die AXA Helpline unter der Nummer **+49 355 5622 3130** anrufen. Speichern Sie diese Nummer im Telefonbuch Ihres Handys! Rufen Sie die Helpline auf jeden Fall in folgenden Situationen an:

- wenn Sie in ein Krankenhaus eingewiesen werden,
- bei einem Unfall oder bei Krankheit,
- bei vorzeitiger Rückkehr,
- bei einer Panne mit Ihrem Auto, Wohnwagen oder Wohnmobil,
- wenn Ihnen unerwartet zusätzliche Reise- oder Aufenthaltskosten entstehen.

Weltweite Hilfe, 24 Stunden pro Tag mit der AXA Helpline.
+49 335 5622 3130

Ärztliche Hilfe unterwegs

Brauchen Sie einen Arzt? Rufen Sie dann die Helpline der AXA an. Wir verweisen Sie dann an einen zuverlässigen Arzt. Bitten Sie den Arzt unbedingt um Ausstellung einer Rechnung, in der alle Kostenposten gesondert aufgeführt sind.

Diebstahl oder Verlust von Gepäck während der Reise

Im Falle eines Diebstahls oder Verlustes von Gepäck, melden Sie dies direkt der örtlichen Polizei und fordern Sie einen schriftlichen Nachweis an. Machen Sie immer eine Erklärung gegenüber dem Reiseleiter oder dem Hotel. Tritt der Schaden beim Transport auf? Dann fordern Sie eine schriftliche Erklärung des Spediteurs an. Fluggesellschaften haben zu diesem Zweck eine besondere Form: den Property Irregularity Report.

So machen Sie einen Schaden geltend

Möchten Sie Ihre Reiseversicherung in Anspruch nehmen? Nachstehend erfahren Sie, wie Sie einen Schaden geltend machen.
Wenn Sie einen Schaden geltend machen möchten, melden Sie dies bitte telefonisch unter der **+49 335 5622 3130** oder über die Website https://claimsform.axa-travel-insurance.com/.
Im Interesse einer raschen Bearbeitung bitten wir Sie, die Art des Schadens und den Grund der Schadensentstehung deutlich und vollständig zu beschreiben und sämtliche Rechnungen, Garantienachweise, Angebote, Erklärungen und anderen Belege als Kopie oder auf Verlangen im Original mitzusenden.

Behandlungskosten

Arztrechnungen sind immer erst bei Ihrer Krankenkasse einzureichen. Sie bekommen dann eine Übersicht, auf der die Krankenkasse die erstatteten und nicht erstatteten Kosten angibt. Diese Übersicht senden Sie danach an uns. Wir erstatten dann die Kosten, die Ihre Krankenkasse nicht erstattet. Wurde ein Selbstbehalt einbehalten? Dann erstatten wir Ihnen auch diese Kosten. Aufgrund der zuerst bei Ihrer Krankenkasse erfolgten Einreichung können Sie sicher sein, dass Ihr Selbstbehalt aktualisiert wird. Auf diese Weise vermeiden Sie, dass Ihnen diese Kosten zu einem späteren Zeitpunkt doch in Rechnung gestellt werden.

Tipp: Kopieren Sie immer die Originalrechnungen, bevor Sie sie an Ihre Versicherung schicken.

Aufbau dieses Dokuments

Sie haben bei uns eine kurzfristige Reiseversicherung abgeschlossen. In diesen Bedingungen lesen Sie, welche Ereignisse von der Versicherung gedeckt werden und welche nicht. Außerdem erfahren Sie, was Sie von uns erwarten können und welche Verpflichtungen Ihnen obliegen.

Auf dem Versicherungsschein ist zu lesen, welche Ereignisse von der Versicherung gedeckt werden. Das ist je nach Versicherungsart unterschiedlich. Darüber hinaus stehen weitere Optionen zur Wahl. Sie können sich beispielsweise gegen Unfälle versichern, aber auch Ihr Gepäck, Geld usw. versichern. Alle von Ihnen gewählten Optionen sind im Versicherungsschein vermerkt. Kontrollieren Sie diese Angaben gut.

Die Übersicht über die Deckung zeigt in Kurzform, welche Versicherungsbeträge für die verschiedenen Deckungen gelten.

In **Kapitel 1** werden die allgemeinen Versicherungsbedingungen für unsere kurzfristige Reiseversicherung dargelegt und verschiedene Begriffe erläutert. Sie erfahren, in welchen Fällen Anspruch auf Entschädigung besteht, wann Ihre Versicherung beginnt und endet und was Sie über die Prämie wissen müssen. Anschließend werden Ihre Verpflichtungen und das Beschwerdeverfahren erläutert.

In **Kapitel 2** werden Ihnen in den besonderen Versicherungsbedingungen alle Module aufgeführt, für die Sie sich im Rahmen einer Reiseversicherung entscheiden können. Je Modul werden der Deckungsumfang, die Bedingungen und die Entschädigungsleistungen erläutert.

Im **Kapitel 3** erhalten Sie Informationen hinsichtlich der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen Ihres Versicherungsvertrages gemäß Art. 13 DSGVO.

Was ist versichert?

Reiseversicherung	Limit
Persönliche Hilfe	
Insgesamt	Tatsächliche Kosten
Telekommunikationskosten	€ 150
Mehrkosten nach Naturkatastrophe	€ 450
Gepäck	
Insgesamt	€ 5.000
Handys, Smartphones	€ 500
MP3-Spieler, Tablets, Laptops, Computer, Foto- und Filmkameras	€ 1.000
(Sonnen-)Brillen, Kontaktlinsen, Schmuck, Uhren	€ 500
E-Bikes, Fahrräder, Windsurf- und Wellenreitbretter, Schlauchboote	€ 500
Rollstühle, Hörgeräte, Zahnprothesen	€ 500
Auf der Reise erworbene Artikel, die nicht für die Reise selbst benötigt werden	€ 500
Reisedokumente	Selbstkosten
Gesamtbetrag von Wertsachen in einem Fahrzeug	€ 1.000
Notfallkosten bei Unbrauchbarkeit des Zeltes	€ 500
Kosten des Transports von wiedergefundenem Gepäck	€ 250
Notausstattung Toilettenartikel und Kleidung	€ 350
Bargeld	
Bargeld	€ 500
Behandlungskosten	
Entstehung außerhalb Deutschlands	bis zu € 20.000.000
Entstehung in Deutschland	€ 1.000
Zahnarztkosten	€ 500

Reiseunfall	
Tod	€ 25.000
Vollinvalidität	€ 75.000
Ski- und Snowboardfahren	
Ski- und Snowboardfahren	€ 2.500

Alle genannten Höchstbeträge gelten, sofern nicht anders angegeben, je Versichertem.

1.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für unsere kurzfristige Reiseversicherung

1.1. BEGRIFFSBESTIMMUNGEN

Kernreaktion: jede Kernreaktion, bei der Energie freigesetzt wird, darunter Kernfusion, Kernspaltung oder künstliche und natürliche Radioaktivität.

Ereignis: ein Vorfall oder eine Reihe miteinander zusammenhängender Vorfälle, durch den bzw. die ein Schaden entsteht.

Mitversicherter: eine Person, die zusammen mit Ihnen im Rahmen dieser Versicherung versichert ist.

Konflikt: ein bewaffneter Konflikt, Bürgerkrieg, Aufstand, innere Unruhen oder Aufruhr.

Versicherungsschein: Ihr Versicherungsnachweis oder Buchungsformular.

Prämie: die Prämie, den Sie für Ihre Versicherung zahlen.

Sie/Versicherungsnehmer: die Person, die den Versicherungsvertrag mit uns geschlossen hat. Der Versicherungsnehmer muss seinen Wohnsitz in Deutschland haben.

Entschädigung: Erstattung eines Schadens, von Kosten und/oder Verlusten, Hilfe- oder Geldleistung bei einem Unfall.

Beschlagnahme: Einziehung von Gegenständen durch eine Behörde oder andere Stelle.

Versicherter: Sie und eventuelle andere im Versicherungsschein oder in den Bedingungen genannten Personen. Der Versicherte oder die Versicherten müssen Ihren Wohnsitz in Deutschland haben.

Versicherung: ein Vertrag zwischen einer Versicherungsgesellschaft und einem Versicherungsnehmer.

Wir: Inter Partner Assistance SA (IPA), Mitglied der Gruppe AXA Assistance, Bd du Régent 7, 1000 Brüssel, Belgien, Versicherungsgesellschaft, die von der Belgischen Nationalbank unter der Nummer 0487 reguliert wird, Betriebsnummer: 0415.591.055.

1.2. WIDERRUFSRECHT

Widerrufsrecht
Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des VVG in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG Info V und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben, jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312i Abs. 1 S. 1 des BGB iVm Art. 246c EGBGB. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:
Sunweb Group Germany GmbH
Colonnaden 5
20354 Hamburg
Mail: info@sunweb.de

Widerrufsfolgen
Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenen Teil der Prämie, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag, der sich wie folgt errechnet:
Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat, d.h. bis zum Zugang des Widerrufs, geteilt durch die ursprüngliche (vertraglich vereinbarte gesamte) Versicherungsdauer in Tagen multipliziert mit der Prämie. Der Versicherungsbetrag ist dem Versicherungsschein zu entnehmen.
Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise
Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

1.3. BEDINGUNGEN FÜR ENTSCHÄDIGUNGSLEISTUNGEN

1.3.1. FÄLLE, IN DENEN KEINE ENTSCHÄDIGUNG GEZAHLT WIRD

Es wird keine Entschädigung gezahlt für Schäden oder Hilfe:

- wenn diese durch ein Ereignis oder eine Situation, die vor Abschluss der Versicherung bereits bei Ihnen bekannt waren, verursacht wurden;
- die von Ihnen oder einem Mitversicherten vorsätzlich verursacht wurden oder die dadurch entstanden sind, dass Sie oder ein Mitversicherter es unterlassen haben, sie zu verhüten;
- die mit Ihrer Einwilligung vorsätzlich verursacht

wurden,
- die entstanden sind, während Sie oder ein Mitversicherter nicht im Besitz der notwendigen Papiere waren, sich nicht an die gesetzlichen Vorschriften hielten oder unbefugt handelten;
- infolge der Nichterfüllung einer Verpflichtung durch Sie oder einen Mitversicherten (Näheres hierzu unter 2.6 Ihre Pflichten);

- infolge eines Suizidversuchs von Ihnen oder einem Mitversicherten;
- die außerhalb des im Versicherungsschein angegebenen Gebiets eingetreten sind;
- infolge des Konsums von Drogen, Alkohol oder einer über die ärztliche Verordnung hinausgehenden Dosis von Arzneimitteln durch Sie oder einen Mitversicherten.

Wir leisten ferner keine Entschädigung:
- wenn die Prämie für diese Versicherung nicht (fristgerecht) gezahlt wurde;
- für Schäden, die bereits aufgrund eines Gesetzes oder einer anderen Versicherung, Garantie oder Sicherheit erstattet werden oder die erstattet würden, wenn Sie nicht bei uns versichert wären;
- für Schäden infolge von oder im Zusammenhang mit einem Konflikt, einer Kernreaktion, einer Entführung oder einer Beschlagnahme;
- für Schäden infolge von illegalen oder kriminellen Aktivitäten;
- wenn Sie oder ein Mitversicherter sich des Betrugs schuldig machen.

1.3.2. EINWÄNDE GEGEN DIE VON UNSEREM EXTERNEN GUTACHTER FESTGESTELLTE HÖHE DER ENTSCHÄDIGUNG

Wenn wir einen externen Schadensgutachter beauftragen und Sie die festgestellte Entschädigung für zu niedrig halten, sind Sie berechtigt, einen von der Berufsgruppe anerkannten Gutachter zu benennen, der sich mit unserem Gutachter in Verbindung setzt.
Wenn die beiden Gutachter keine Einigung über die Höhe der Entschädigung erzielen können, benennen sie gemeinsam einen dritten Gutachter. Der dritte Gutachter stellt den Umfang des Schadens für beide Seiten verbindlich fest. Die Entschädigung wird anhand der Deckungsübersicht innerhalb der Grenzen und der höchsten Entschädigung beider Gutachten festgesetzt.
Wenn Sie Recht bekommen und wir eine ergänzende Entschädigung zahlen müssen, gehen auch die Kosten der Gutachter zu unseren Lasten. Andernfalls tragen Sie die Kosten.

1.3.3. VERJÄHRUNG VON FORDERUNGEN

Jeder Schaden muss schnellstmöglich, das bedeutet ohne schuldhaftes Zögern, gemeldet werden. Andernfalls wird der Schaden, wenn dadurch unsere Interessen verletzt werden, nicht erstattet.

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren gerechnet ab dem Ende des Jahres, in welchem der Anspruch entstanden ist und der Versicherungsnehmer von den Umständen zur Geltendmachung des Anspruchs Kenntnis erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte Kenntnis erlangen können.
Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns als Versicherer angemeldet worden, zählt der Zeitraum von der Anmeldung bis zum Zugang der in Textform mitgeteilten Leistungsentscheidung durch uns bei der Fristberechnung nicht mit.

1.4. BEGINN UND ENDE DER VERSICHERUNG

Anfangs- und Enddatum Ihrer Versicherung sind im Versicherungsschein angegeben. Der Versicherungsschutz gilt ab dem Startdatum des Vertrages, also nicht rückwirkend. Wir erstatten ausschließlich Schäden, die während der Laufzeit der Versicherung entstehen. Wenn die Prämie nicht fristgerecht entrichtet worden ist, besteht weder für Sie noch für die Mitversicherten Versicherungsschutz.

1.4.1. KÜNDIGUNG DER VERSICHERUNG SEITENS DER VERSICHERUNGSGESELLSCHAFT

In den folgenden Fällen können wir die Versicherung beenden:
- Wenn Sie nachträglich den Wohnsitz außerhalb Deutschlands verlegt haben.
- Wenn Sie oder ein Mitversicherter zahlreiche Schadensfälle oder nicht vollständig nachweisbare Schäden melden. Wenn wir feststellen, dass viele oder zweifelhafte Schadensfälle gemeldet werden, versuchen wir in manchen Fällen gemeinsam mit Ihnen die Ursachen zu klären. Möglicherweise liegen Ursachen vor, die Sie beseitigen können. Wenn Sie sich weigern, daran mitzuwirken, oder wenn wir Grund zu der Annahme haben, dass sich die Situation nicht ändern wird, kann dies Anlass dazu sein:
  - einen (zusätzlichen) Selbstbehalt in die Versicherung aufzunehmen;
  - die Versicherung zu beenden. Hierfür gilt eine Kündigungsfrist von sechzig Tagen.
- Wenn Sie bei Beantragung der Versicherung vorsätzlich unvollständige oder unrichtige Angaben gemacht haben, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Dieses Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt wurde. In diesem Fall hat der Versicherer das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Dieses Recht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände geschlossen hätten, wenn auch zu anderen Bedingungen.

1.5. DIE PRÄMIE

Die Versicherungsprämie ist vor Beginn der Versicherung zu entrichten. Nach Inkrafttreten der Versicherung werden keine Prämien mehr erstattet.

1.6. IHRE PFLICHTEN / OBLIEGENHEITEN

Sie und die eventuellen Mitversicherten sind verpflichtet:
- ihr Eigentum sorgfältig zu behandeln;
- alles Zumutbare zu unternehmen, um Schäden zu verhüten und zu begrenzen;

- bei einem Unfall oder bei Krankheit unverzüglich ärztliche Hilfe anzufordern und nichts zu unterlassen, was der Genesung förderlich sein kann. Das bedeutet auch, dass Sie sich auf Verlangen auf unsere Kosten von einem von uns angewiesenen Arzt untersuchen lassen müssen. Sie sind verpflichtet, diesem Arzt alle gewünschten Informationen zu erteilen;
- den Umfang und die Umstände des gemeldeten Schadens nachzuweisen;
- strafbare Handlungen wie Einbruch, Diebstahl oder eine Kollision, auch wenn der Täter unbekannt ist, innerhalb von 24 Stunden bei der Polizei zur Anzeige zu bringen;
- einen Diebstahl oder einen Verlust aus Ihrem Hotelzimmer innerhalb von 24 Stunden der Hotelleitung zu melden;
- uns Schäden schnellstmöglich zu melden. Wenn Sie das nicht machen und wenn dadurch unsere Interessen verletzt werden, erstatten wir den Schaden nicht;
- uns alle Informationen zu erteilen, die für die Abwicklung des Schadens relevant sein können;
- sich mit uns in Verbindung zu setzen, bevor Sie einen Schaden reparieren lassen. So können wir den Schaden untersuchen lassen, wenn wir dies für notwendig halten;
- uns korrekte Informationen zu erteilen. Dies gilt sowohl für den Abschluss der Versicherung als auch während der Laufzeit der Versicherung und im Schadensfall;
- an der zügigen und ordnungsgemäßen Regelung der Entschädigung mitzuwirken;
- uns jede für Ihre Versicherung relevante Änderung, beispielsweise im Falle eines Umzugs, innerhalb von vierzehn Tagen zu melden;
- beschädigte Gegenstände bis zum Abschluss der Schadensabwicklung aufzubewahren. Wir können Sie im Falle einer Schadensmeldung um Zusendung der beschädigten Gegenstände bitten.

1.6.1. PFLICHTVERLETZUNG DURCH SIE ODER EINEN MITVERSICHERTEN

Sollte eine vertragliche Obliegenheit durch Sie oder einen Mitversicherten vorsätzlich verletzt werden, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Obliegenheitsverletzung sind wir berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen, die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer. Wir sind abweichend davon zur Leistung verpflichtet soweit die nicht arglistige Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Über diese Rechtsfolgen werden wir Sie bzw. den Mitversicherten nach Eintritt des Versicherungsfalles noch einmal durch gesonderte Mitteilung in Textform hinweisen.

Ferner sind wir, wenn Sie oder ein Mitversicherter ihre Verpflichtungen nicht erfüllen, berechtigt eine eventuell gezahlte Entschädigung zurückzufordern oder Ihre Versicherung zu beenden.

1.6.2. BEIM ABSCHLUSS EINER VERSICHERUNG VERLANGTE DATEN

Durch Abschluss dieser Versicherung erklären Sie, dass in den letzten acht Jahren vor dem Abschlussdatum:

- weder von uns noch einer anderen Versicherungsgesellschaft eine mit Ihnen abgeschlossene Versicherung gekündigt worden ist;
- weder wir noch eine andere Versicherung sich geweigert hat, eine Versicherung mit Ihnen abzuschließen oder eine mit Ihnen bestehende Versicherung zu ändern;
- weder wir noch eine andere Versicherung einschränkende oder strengere Bedingungen vorgegeben und Ihnen eine höhere Prämie berechnet oder vorgeschlagen hat.

Außerdem erklären Sie, dass Sie in den letzten acht Jahren vor Abschluss dieser Versicherung nicht mit der Polizei oder Justiz in Kontakt gekommen sind im Zusammenhang mit:

- Diebstahl, Unterschlagung, Betrug, Täuschung, Urkundenfälschung oder einen entsprechenden Versuch;
- der Benachteiligung anderer, beispielsweise durch Zerstörung, Beschädigung, Misshandlung, Erpressung, Bedrohung oder eine Straftat gegen die persönliche Freiheit oder gegen das Leben oder einen entsprechenden Versuch;
- einem Verstoß gegen das Waffen- und Munitionsgesetz, das Betäubungsmittelgesetz oder das Gesetz über Wirtschaftsstraftaten.
- einem Verkehrsverstoß wieTrunkenheit am Steuer, einer Überschreitung der zulässigen Höchstgeschwindigkeit um mehr als 50 km/h oder Fahrerflucht.

Sie erklären außerdem, dass zum Zeitpunkt des Abschlusses dieser Versicherung keine Pfändung Ihres Eigentums oder Ihrer Einkünfte durch einen Gerichtsvollzieher vorgelegen hat.

Wenn Sie eine der vorstehenden Voraussetzungen nicht erfüllen, teilen Sie uns dies bitte innerhalb von vierzehn Tagen nach Erhalt Ihres Versicherungsscheins mit.
Sollten wir zu einem späteren Zeitpunkt feststellen, dass Ihre Angaben nicht zutreffen, kann dies zur Folge haben, dass Sie keinen Anspruch auf Entschädigung haben.

1.7. BESCHWERDEPROZESS

Der Versicherer hat sich das Ziel gesetzt, seine Kunden sowie versicherte Personen jederzeit zufrieden zu stellen. Er setzt daher alles daran, Ihr Anliegen schnell, fair und korrekt zu lösen. Wenn Sie dennoch mit den Leistungen oder dem Service des Versicherers unzufrieden oder mit einer Entscheidung nicht einverstanden sind, können Sie sich jederzeit an dessen Kundenservice unter den folgenden Kontaktdaten wenden:

AXA Assistance Deutschland GmbH
c/o Inter Partner Assistance Service GmbH
Große Scharrnstr. 36
15230 Frankfurt (Oder)
oder per E-Mail: customer-care@axa-assistance.de

1.8. ANWENDBARES RECHT UND GERICHTSSTAND

Auf das Vertragsverhältnis einschließlich seiner Anbahnung findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist für Klagen gegen den Versicherer auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder falls nicht vorhanden seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
Für Klagen gegen den Versicherungsnehmer ist dieses Gericht ausschließlich zuständig. Für den Fall, dass der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder seinen gewöhnlichen Aufenthalt aus dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland verlegt, oder sein Wohnsitz oder sein gewöhnlicher Aufenthalt zum Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, ist der Gerichtsstand am Sitz des Versicherers begründet.

2.

Besondere Bedingungen für unsere kurzfristige Reiseversicherung

Die vorliegenden besonderen Bedingungen sind eine Ergänzung zu den allgemeinen Vertrags- und Versicherungsbedingungen für unsere kurzfristige Reiseversicherung der AXA.

2.1. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

2.1.1. BEGRIFFSBESTIMMUNGEN

Gepäck:
- Alle Gegenstände, die Sie für den eigenen Gebrauch (oder als Geschenk) auf der Reise mitführen;
- alle Gegenstände, die Sie während der Reise für den unmittelbaren und eigenen Gebrauch oder als Geschenk dabei haben;
- alle Gegenstände, die Sie für den unmittelbaren und eigenen Gebrauch vorausschicken oder die Ihnen nachgeschickt werden.

Bleibende Invalidität: der bleibende Funktionsverlust von Körperteilen oder Organen.

Direkter Angehöriger: ein Angehöriger ersten, zweiten oder dritten Grades.

Materialfehler: eine ungünstige oder minderwertige Eigenschaft, die an Gegenständen derselben Art und Qualität nicht auftreten dürfte. Infolge dessen entsteht von innen heraus ein Schaden, der Sie finanziell benachteiligt.

Schwere Krankheit: Krankheit, die ohne sofortige Behandlung nicht genesen wird und auch bei Behandlung bleibende Folgen haben kann.

Europa: der Erdteil, der sich im Osten bis zum Ural und dem Kaukasus einschließlich Georgien, Armenien und Aserbaidschan und westlich bis einschließlich Island, Madeira, der Azoren und der Kanarischen Inseln erstreckt. Darüber hinaus besteht auch in Zypern und den nichteuropäischen Ländern am Mittelmeer Türkei, Marokko, Tunesien, Algerien, Ägypten, Israel, Libyen und Libanon Versicherungsschutz.

Extreme Witterungsbedingungen: Ereignisse wie Orkane, Zyklone, Überschwemmungen und Tornados.

Angehörige ersten Grades: Ihr (ehemaliger) Ehepartner oder die Person, mit der Sie auf der Grundlage eines Lebenspartnerschaftsvertrags oder einer anderen vertraglichen Vereinbarung zusammenleben, Eltern*, Adoptiveltern*, Pflegeeltern*, Stiefeltern*, Schwiegereltern*, Kinder, Adoptivkinder, Pflegekinder, Stiefkinder, Schwiegersöhne* und Schwiegertöchter*.
Angehörige zweiten Grades: Geschwister, Großeltern*, Enkelkinder, Stiefgeschwister, Schwager* und Schwägerinnen*.

Angehörige dritten Grades: Neffen und Nichten (nur Kinder Ihrer Brüder oder Schwestern), Onkel* und Tanten* (nur Brüder oder Schwestern Ihres Vaters oder Ihrer Mutter), Urgroßeltern* und Urenkel.

Wertgegenstände: alle Gegenstände mit einem Wert ab € 250,–. Kleidung zählt nicht dazu.

Naturkatastrophe: ein unvorhergesehenes natürliches Ereignis mit weitrechenden Folgen für die Umgebung und die Menschen, die dort wohnen und leben.

Mitversicherter: eine Person, die zusammen mit Ihnen im Rahmen dieser Versicherung versichert ist.

Neuwert: der Betrag, den Sie benötigen, um einen beschädigten oder verlorenen Gegenstand neu anzuschaffen.

Unfall: plötzliche Gewalteinwirkung von außen. Die Verletzung muss von einem Arzt festgestellt worden sein. Als Unfall gelten auch die folgenden Ereignisse:
- Erfrierung, Ertrinken, Erstickung oder Sonnenstich;
- Verhungern,Verdursten,ErschöpfungundSonnenbrand infolge einer unvorhergesehenen Isolierung;
- akute Vergiftung durch andere Einflüsse als Nahrungs-, Genuss- oder Arzneimittel;
- Ansteckung mit Krankheitskeimen bei einem unfreiwilligen Sturz ins Wasser oder eine andere Substanz;
- eine Wundinfektion oder Blutvergiftung infolge des Unfalls;
- Komplikationen und Verschlimmerungen infolge der Ersten Hilfe oder einer medizinisch notwendigen Behandlung, die Sie nach dem Unfall erhalten haben;
- der plötzliche Riss von Muskeln oder Sehnen und die plötzliche Verstauchung oder Verrenkung;
- die ungewollte Einnahme eines Stoffs oder Gegenstands mit Verletzungsfolge.

Ein Bandscheibenvorfall und die Folgen eines Insektenbisses oder -stichs gelten nicht als Unfall.

Rettung: die Befreiung aus einer gefährlichen Situation, die Schaffung von Sicherheit.

Reise: Fahrt und Aufenthalt. Innerhalb Deutschland muss es sich um eine gebuchte Reise und/oder eine gebuchte Unterkunft mit mindestens einer entgeltlichen Übernachtung handeln.

Reisepartner: eine Person, mit der Sie zusammen eine Reise oder ein Mietarrangement gebucht haben. Diese Person ist nicht in Ihrem Versicherungsschein angegeben, wird aber im Buchungs- oder Reservierungsformular genannt. Andernfalls müssen Sie auf andere Weise nachweisen, dass Sie mit dieser Person gemeinsam reisen.

Sie/Versicherungsnehmer: die Person, die den Versicherungsvertrag mit uns geschlossen hat, und eventuelle Mitversicherte.

Fahrzeug: Moped, Auto, Motorrad, Motorroller oder Wohnmobil mit Anhänger, Trailer oder Beiwagen, mit Deutsche Kraftfahrzeugkennzeichen, mit dem Sie die Reise unternehmen. Es muss sich um ein Kraftfahrzeug handeln, das mit einer Fahrerlaubnis der Klasse A, B oder BE geführt werden darf.

Welt: alle Länder, die nicht von der vorstehenden Definition des Begriffs Europa erfasst werden. Bonaire, Sint-Eustatius, Saba, Aruba, Curaçao und Sint-Maarten fallen somit unter die Definition des Begriffs Welt.

* = Einschließlich der Partner, die aufgrund eines Lebenspartnerschaftsvertrags oder einer anderen vertraglichen Vereinbarung in der betreffenden Beziehung stehen.

2.1.2. VERSICHERTE PERSONEN

Im Versicherungsschein ist angegeben, welche Personen versichert sind.

2.1.3. RÄUMLICHER GELTUNGSBEREICH DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

Sie sind auf der ganzen Welt versichert. In Deutschland besteht nur Versicherungsschutz:

- so lange Sie sich auf direktem Wege zu Ihrem Urlaubsziel im Ausland oder von Ihrem Urlaubsziel im Ausland zu Ihrer Wohnung in Deutschland befinden;
- während einer Reise mit mindestens einer kostenpflichtigen Übernachtung. Sie müssen uns in diesem Fall das Original eines Buchungs-, Reservierungs- oder Zahlungsnachweises eines Reiseveranstalters, eines Campingplatzes, eines Hotels, einer Pension oder eines Freizeit- oder Bungalowparks vorlegen können.

2.1.4. ZEITLICHER GELTUNGSBEREICH DER VERSICHERUNG

Versicherungsschutz besteht ab dem Zeitpunkt, an dem Sie zwecks einer Reise Ihre Wohnung verlassen bis zu dem Zeitpunkt, an dem Sie in diese Wohnung zurückkehren. Dasselbe gilt auch für Ihr Gepäck.
Gelagertes oder Dritten mitgegebenes Gepäck ist nur dann versichert, wenn gemeinsam gereist wird. Die Versicherung dauert in keinem Fall länger als 180 Tage.

2.1.5. EREIGNISSE, FÜR DIE KEIN VERSICHERUNGSSCHUTZ BESTEHT

Sie sind nicht versichert, wenn:

- Nicht die gesamte Dauer Ihrer Reise (Hinreise, Aufenthalt und Rückreise) versichert ist.
- Der Schaden das Ergebnis einer besonders gefährlichen oder riskanten Tätigkeit ist.
- Sie während der Reise Arbeiten ausführen, die mit besonderen Gefahren verbunden sind.
- Sie zu Verwandten oder Bekannten in Deutschland reisen oder sich bei ihnen aufhalten;
- der Schaden eine Folge ist:
  - » einer Solofahrt oder einer Regattafahrt auf dem Meer;
  - » von Skispringen oder Speedskifahren;
  - » der Vorbereitung oder Teilnahme an Geschwindigkeitswettkämpfen mit motorisierten Fahrzeugen. Dies gilt auch für die Teilnahme an einem Rennfahrerkurs;
  - » von Alpinski- oder Snowboardfahren. Wenn Sie das Modul Ski- und Snowboardfahren mitversichert haben, besteht hierfür Versicherungsschutz. Ist das Alpinski- oder Snowboardfahren kein Bestandteil Ihrer geplanten Reise? Und führen Sie diese Aktivität nicht länger als einen halben Tag aus? Dann besteht hierfür Versicherungsschutz.

Sie sind auch nicht versichert, wenn Ihre Reise das Enddatum Ihrer Versicherung überschreitet.
Das Enddatum ist in Ihrem Versicherungsschein angegeben. Wird das Enddatum Ihrer Versicherung unvorhergesehener- und notwendigerweise überschritten? Und ist diese Überschreitung die Folge eines unvorhergesehenen Ereignisses, woran Sie selbst nichts ändern können? Dann verlängert sich der Versicherungsschutz bis zum erstmöglichen Zeitpunkt, an dem Sie und/oder Ihr Gepäck in Ihrer Wohnung eintreffen können.

2.2. PERSÖNLICHE HILFE

2.2.1. WAS IST VERSICHERT?

Sie sind für persönliche Hilfe versichert, wenn Sie oder ein anderer Versicherter infolge einer schweren Krankheit, einer schweren Unfallverletzung, des Todes von Ihnen, Ihres Reisepartners oder eines direkten Angehörigen oder einer Naturkatastrophe Hilfe benötigen.

Diese Hilfe wird über die medizinische Notrufzentrale der AXA angeboten, telefonisch erreichbar unter +49 335 5622 3130.

2.2.2. DIE MEDIZINISCHE NOTRUFZENTRALE DER AXA

Wenn es nach Auffassung der Helpline der AXA notwendig ist, organisiert sie:

- Ihren Transport zum Reiseziel oder nach Hause;
- Ihre Ortung, Rettung oder Bergung;
- die Anreise einer Person, die Ihnen notwendigen Beistand leistet. Reisen Sie allein? Und befinden Sie sich in einer sehr ernsten Lage? Dann können Sie in Absprache mit der Helpline der AXA bis zu zwei Personen anreisen lassen;
- Zusendung von Arzneimitteln, jedoch nur, wenn deren Versand zulässig ist und das Medikament oder ein Ersatzprodukt vor Ort nicht erhältlich ist;
- eine Ersatzunterkunft;
- Zahlungsgarantien für das Krankenhaus;
- Überweisung von Geld in Notfällen;
- Die Helpline der AXA berät Sie und hilft Ihnen dabei, einen guten Arzt oder medizinischen Dienst zu finden.

Wenn Sie oder ein Mitversicherter mit Unterstützung der Helpline der AXA nach Hause verbracht werden, können nicht automatisch alle Mitversicherten mitreisen.

2.2.3. ENTSCHÄDIGUNGSLEISTUNG

Wir erstatten die Kosten der Hilfeleistung direkt an den Forderungsinhaber. Wenn Sie von uns zuvor oder der Helpline der AXA einen Vorschuss erhalten haben, müssen Sie diesen nach Ihrer Heimkehr binnen 4 Wochen zurückzahlen, sofern wir nochmalig für die Hilfeleistung in Anspruch genommen werden.

2.3. GEPÄCK

Ihr Gepäck ist versichert, wenn diese Deckung in Ihrem Versicherungsschein angegeben ist und Sie die entsprechende Prämie entrichtet haben.

2.3.1. WAS IST VERSICHERT?

Sie sind gegen Schäden versichert, die durch Diebstahl, Beschädigung oder Verlust Ihres Gepäcks oder Ihrer Reisedokumente entstehen. Ergänzend gilt Folgendes:

- Wenn Ihr Gepäck später als geplant am Bestimmungsort eintrifft, können Sie zu angemessenen Kosten notwendige Kleidung und Hygieneartikel kaufen. Die versicherten Beträge finden Sie in der Deckungsübersicht auf Seite 3. In Ihrem Versicherungsschein ist angegeben, welche Versicherung Sie abgeschlossen haben. Dies gilt jedoch nicht, wenn Sie bereits zu Hause eingetroffen sind.
- Ihr Gepäck ist auch dann versichert, wenn es entgegen Ihres Willens später als am geplanten Enddatum an Ihrem Wohnort in Deutschland eintrifft.
- Wenn Ihr Gepäck nach einem Diebstahl oder Verlust wiedergefunden wurde, erstatten wir die Kosten des Transports dieses Gepäcks zu Ihrer Wohnanschrift bis zur Höhe von maximal € 250.
- Wenn Sie nicht mehr in Ihrem Zelt übernachten können, weil es infolge eines unvorhergesehenen Ereignisses, etwa durch Diebstahl, Waldbrand oder eine Windhose, beschädigt wurde, erstatten wir den Schaden am Zelt und die Kosten der Miete eines Ersatzzelts.
- Auch im Ausland gemieteter Langlaufbedarf ist versichert. Wir erstatten die erforderlichen und annehmbaren Reise und Aufenthaltskosten, die Ihnen im Ausland entstehen, um nach dem Verlust oder Diebstahl eines Reisedokuments während Ihrer Reise ein neues Reisedokument zu erlangen.

2.3.2. IHRE PFLICHTEN / OBLIEGENHEITEN

Ihre Pflichten lauten folgendermaßen:

- Sie müssen nachweisen, dass sich das vermisste oder beschädigte Gepäck in Ihrem Besitz befunden hat. Hierzu können Sie beispielsweise Rechnungen oder Kontoauszüge vorlegen.
- Wenn Sie per Flugzeug, Eisenbahn, Schiff oder Bus reisen und Ihr Gepäck verloren geht oder beschädigt wird, melden Sie dies bitte unverzüglich dem Beförderer und lassen Sie sich einen Bericht darüber ausstellen, und der betreffende Bericht muss an uns übermittelt werden.
- Bei Diebstahl oder Verlust sind Sie verpflichtet, bei der Polizei Anzeige zu erstatten. Der betreffende Bericht muss an uns übermittelt werden.

2.3.3. WAS IST NICHT VERSICHERT?

Die folgenden Gegenstände fallen nicht in den Deckungsbereich dieser Versicherung:

- Bargeld. Haben Sie den Verlust oder Diebstahl von Bargeld mitversichert? Dann ist Ihr Bargeld bis zu einem Höchstbetrag von € 500 versichert;
- Ausweise, Geldkarten, Gutscheine und Kontokarten bzw. das darauf befindliche Guthaben;
- (motorisierte) Fahrzeuge, Anhänger, Mopeds, Motorroller einschließlich Accessoires und Zubehör. Fahrradträger und Dachkoffer sind aber mitversichert;
- Wasser- und Luftfahrzeuge einschließlich Accessoires und Zubehör;
- Fall- und Gleitschirme einschließlich Zubehör;
- Ski- und Snowboardausrüstung. Haben Sie das Modul Skiund Snowboardfahren mitversichert? Dann ist diese Ausrüstung versichert;
- Wertsachen, die Sie nicht als Handgepäck im Flugzeug, Bus, Schiff oder Zug mitgeführt haben;
- Wertsachen und Reisedokumente, die Sie unbeaufsichtigt zurückgelassen haben;
- Eintrittskarten und ähnliche Dokumente, die Sie während der Reise nicht benötigen;
- Schäden durch Verschleiß;
- Schäden an Computersoftware oder -dateien;
- antike Gegenstände, Kunstgegenstände oder Gegenstände mit Sammlerwert;
- Kratzer oder optische Beeinträchtigungen, es sei denn, dass der betreffende Gegenstand dadurch nicht mehr bestimmungsgemäß verwendet werden kann;
- Schäden durch Eigenmangel eines Gegenstands, beispielsweise einen Konstruktionsfehler;
- zusätzliche Schäden durch Diebstahl, Verlust oder Beschädigung Ihres Eigentums. Wenn Sie Gegenstände anschaffen müssen, weil Ihr Gepäck verspätet am Bestimmungsort eingetroffen ist, oder wenn Ihnen zusätzliche Reise- und Aufenthaltskosten entstanden sind, weil Sie sich während Ihrer Reise ein neues Reisedokument beschaffen mussten, werden Ihnen die angemessenen Kosten hierfür erstattet;
- Schäden infolge allmählicher Einflüsse von Umwelt, Sonne oder Witterung, etwa Korrosion oder Fäule;
- Diebstahl von Reisedokumenten aus oder von einem Fahrzeug;
- Diebstahl von Wertsachen von einem Fahrzeug;
- Diebstahl von Gepäck aus einem Fahrzeug, es sei denn:
  - » das Fahrzeug war ordnungsgemäß abgeschlossen und weist Einbruchsspuren auf; und
  - » das Gepäck befand sich in einem getrennten, abgeschlossenen (Koffer-)Raum im Fahrzeug; und
  - » das Gepäck war mit einer Hutablage, einer Rollhaube oder einer anderen angemessenen Vorrichtung abgedeckt und dadurch unsichtbar; oder
  - » der Diebstahl ereignete sich unterwegs während einer kurzen Ruhepause oder Rast, es sei denn, sie verwahrten in dem Fahrzeug Wertgegenstände wie Foto- oder Tauchausrüstung;
  - » es handelt sich um einen Wohn- oder Lieferwagen, der sich zum Zeitpunkt des Diebstahls auf einem Campingplatz befand;
- Diebstahl von Wertsachen aus einem Fahrzeug, es sei denn:
  - » Sie erfüllen die im vorigen Punkt genannten Bedingungen;
  - » das Fahrzeug befand sich zum Zeitpunkt des Diebstahls nicht an der Übernachtungsunterkunft. In diesem Fall müssen Sie Ihre Wertsachen in der Übernachtungsunterkunft verwahren.

  Wenn Sie in einem Zelt übernachten, ist der Diebstahl von Wertsachen aus einem Fahrzeug ebenfalls gedeckt. Dies gilt jedoch nur, wenn Sie diese

Wertsachen aus Sicherheitsgründen dort deponiert haben. Das Fahrzeug muss außerdem verschlossen gewesen sein. Die Wertsachen dürfen außerdem nicht von außen sichtbar gewesen sein und müssen sich in einem getrennten, geschlossenen (Koffer-)Raum befunden haben. Der Nachweis eines Diebstahls erfolgt durch Nachweis von Einbruchspuren.

2.3.4. ENTSCHÄDIGUNGSLEISTUNG

Wenn Ihre Gegenstände unter zwei Jahre alt waren, erstatten wir bei Diebstahl, Verlust oder irreparablem Schaden den Neuwert. Bei älteren Gegenständen erstatten wir nur den Zeitwert

Der maximale Entschädigungsbetrag hängt davon ab, welche Versicherung Sie abgeschlossen haben. Diese ist in Ihrem Versicherungsschein angegeben. Die versicherten Beträge finden Sie in der Deckungsübersicht auf Seite 3.

2.4. BARGELD

Bargeld ist versichert, wenn diese Deckung in Ihrem Versicherungsschein angegeben ist und Sie die entsprechende Prämie entrichtet haben.

2.4.1. WAS IST VERSICHERT?

Sie sind gegen Schäden versichert, die infolge Diebstahls oder Verlust Ihres Bargelds entstehen.

2.4.2. WAS IST NICHT VERSICHERT?

Der Diebstahl aus oder von einem Fahrzeug ist nicht versichert.

2.4.3. ENTSCHÄDIGUNGSLEISTUNG

Pro Person werden höchstens EUR 500 erstattet.

2.5. BEHANDLUNGSKOSTEN

Arztkosten sind versichert, wenn diese Deckung in Ihrem Versicherungsschein angegeben ist und Sie die entsprechende Prämie entrichtet haben. Wenn Sie die Optimal-Reiseversicherung abgeschlossen haben, sind Arztkosten standardmäßig mitversichert.

WICHTIGE HINWEISE

- Wir können Sie bitten, uns eine Vollmacht zur Anforderung Ihrer medizinischen Daten auszustellen.
- Wir leisten nur eine Entschädigung, wenn Sie uns die Originale der Arztrechnungen vorlegen können.

2.5.1. WAS IST VERSICHERT?

Es besteht Versicherungsschutz für die Kosten, die Ihnen entstehen durch:

- medizinisch notwendige ärztliche Behandlung;
- medizinisch notwendige zahnärztliche Behandlung an Ihren eigenen Zähnen;
- zusätzliche Fahrtkosten während Ihrer Reise vom und zum Ort der Behandlung.

Die Notwendigkeit dieser medizinischen Behandlungen muss während Ihrer Reise entstanden sein und darf zum Zeitpunkt des Reiseantritts nicht vorhersehbar gewesen sein. Die medizinisch notwendige Behandlung muss von einem anerkannten und befugten Leistungserbringer durchgeführt werden.

Zur Inanspruchnahme von Nachbehandlungskosten in Deutschland nach einem Unfall muss die medizinische Behandlung im Ausland begonnen haben.

2.5.2. QUALITÄT DER ÄRZTLICHEN BEHANDLUNG

Wir streben danach, eine qualitativ hochwertige medizinische Behandlung und eine gute Zusammenarbeit mit Krankenhäusern und Ärzten zu gewährleisten. Darum sind wir berechtigt zu entscheiden, in welchem Krankenhaus und von welchem Arzt Sie sich behandeln lassen müssen.

2.5.3. KONTAKT MIT DER MEDIZINISCHE NOTRUFZENTRALE

Wenn Sie Hilfe benötigen, setzen Sie sich, sofern möglich, immer erst mit der medizinische Notrufzentrale der AXA, Tel. **+49 335 5622 3130**, in Verbindung.

2.5.4. WAS IST NICHT VERSICHERT?

Vom Deckungsumfang der Versicherung für Arztkosten ausgeschlossen sind:

- ärztliche Behandlungen infolge von Alpinski- oder Snowboardfahren. Haben Sie das Modul Ski- und Snowboardfahren mitversichert? Dann sind diese Leistungen versichert;
- Behandlungen, Untersuchungen, Arznei- und Verbandmittel, die nicht von einem approbierten Arzt verschrieben worden sind;
- ärztliche Behandlungen in einer Privatklinik, denen Sie sich ohne vorherige Rücksprache mit der medizinische Notrufzentrale der AXAunterziehen;
- zahnärztliche Behandlungen oder Reparatur von Zahnersatz in Form von Kronen, Stiftzähnen und Zahnprothesen
- Ärztliche und zahnärztliche Behandlungen werden auch dann nicht erstattet, wenn
  Ihre Reise den Zweck hatte, sich im Ausland dieser Behandlung zu unterziehen. Hat eine solche Behandlung medizinische Folgen? Dann erstatten wir auch nicht die Kosten dieser Folgen;
- die Notwendigkeit der Behandlung nicht während der Reise entstanden ist.
- Alle Ansprüche, die dadurch entstehen, dass Sie es versäumt haben, sich vor Ihrer Reise empfohlene Impfstoffe, Impfungen oder Medikamente zu beschaffen.

2.5.5. ENTSCHÄDIGUNGSLEISTUNG

Wir erstatten Folgendes:

- Bei ärztlicher Behandlung erstatten wir die Selbstkosten, die über die Leistungen einer deutschen Krankenversicherung hinausgehen.
- Wir erstatten die erforderlichen Nachbehandlungskosten in Deutschland bis spätestens zum 365. Tag nach dem Unfall. Diese Kosten müssen die Folge eines Unfalls sein, und die Behandlung muss bereits im Ausland begonnen haben.

2.6. REISEUNFALLVERSICHERUNG

Der Versicherer erbringt die nachfolgend aufgeführten Versicherungsleistungen bei Unfällen auf der versicherten Reise, die zum Tod oder zur dauernden Invalidität des Karteninhabers führen.

Der Versicherungsschutz besteht weltweit.

2.6.1. WAS IST VERSICHERT? - TOD

Führt der Unfall innerhalb eines Jahres zum Tod der begünstigten Person, zahlt der Versicherer an die Erben die Versicherungsleistung im Todesfall aus. Die Versicherungsleistung ist in der Deckungsübersicht auf Seite 3 aufgeführt. Die Versicherungssumme ist auf diesen Höchstbetrag begrenzt.

Sobald dem Versicherer die Unterlagen zugegangen sind, die als Nachweis über den Versicherungsfall aufgrund des Todes der begünstigten Person beizubringen sind, erklärt der Versicherer innerhalb von einem Monat, ob und in welcher Höhe er einen Anspruch anerkennt.

Erkennt der Versicherer den Anspruch an, so erfolgt die Auszahlung der Versicherungsleistung binnen zwei Wochen nach Zugang der Zahlungsankündigung des Versicherers per Überweisung auf eine von der versicherten Person anzugebende Bankverbindung.

2.6.2. WAS IST VERSICHERT? - INVALIDITÄT

Voraussetzungen für die Leistung sind:

- die begünstigte Person ist durch den Unfall auf Dauer in seiner körperlichen oder geistigen Funktionsfähigkeit beeinträchtigt (Invalidität) **und**
- die Invalidität ist innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten und spätestens innerhalb weiterer drei Monate von einem Arzt schriftlich festgestellt und bei dem Versicherer geltend gemacht worden.

In folgenden Fällen zahlt der Versicherer 100% der Versicherungsleistung für Vollinvalidität aus:

- für den Verlust von beiden Händen, beiden Füßen, der Sehkraft auf beiden Augen, einer Hand und einem Fuß oder einer Hand und der Sehkraft auf einem Auge (Vollinvalidität).

In folgenden Fällen zahlt der Versicherer 50% der Versicherungsleistung für Vollinvalidität aus:

- für den Verlust von einer Hand, einem Fuß oder der Sehkraft eines Auges (Teilinvalidität).

Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die begünstigte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

Stirbt die begünstigte Person aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder – gleichgültig, aus welcher Ursache – später als ein Jahr nach dem Unfall und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, so ist nach dem Invaliditätsgrad zu leisten, mit dem aufgrund der zuletzt erhobenen ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

Die Invaliditätsleistung wird als Kapitalleistung aus der für den Versicherungsfall vereinbarten Summe gezahlt. Grundlage der Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der Invalidität.

Für nicht genannte Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Funktionsfähigkeit beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauerhaft beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert.

2.6.3. WAS IST NICHT VERSICHERT?

- Unfälle, die der begünstigten Person während der vorsätzlichen oder versuchten Ausführung einer Straftat zustoßen, sind nicht versichert.
- Unfälle durch alkohol- oder betäubungsmittelbedingte Bewusstseinsstörungen sind nicht versichert.
- Unfälle, welche dadurch verursacht wurden, dass ein Verbot oder eine Warnung nicht beachtet wurde, sind nicht versichert.
- Unfälle, welche (vollständig oder teilweise) durch eine Erkrankung verursacht wurden oder weil die versicherte Person durch einen körperlichen oder geistigen Zustand wie Burn-Out oder Psychose betroffen war, sind nicht versichert.

2.6.4. OBLIEGENHEITEN

Die begünstigte Person ist verpflichtet, nach Eintritt des Versicherungsfalles:

- den Schaden dem Versicherungsservice unverzüglich (ohne schuldhaftes Zögern), spätestens jedoch innerhalb von 30 Tagen ab dem Schadenszeitpunkt anzuzeigen **und**
- die Invalidität durch Vorlage des Bescheides der für die Feststellung des Grades der Behinderung zuständigen Stelle über die Schwerbehinderung innerhalb eines Jahres anzuzeigen **und**
- die behandelnden oder begutachtenden Ärzte, andere Versicherer und Behörden zu ermächtigen, den Versicherer und den von diesem beauftragten Ärzten alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen, Originalbelege einzureichen sowie bei Todesfällen die Sterbeurkunde einzureichen. Im Falle, dass die begünstigte Person selbst verstorben ist, gehen die Rechte und Pflichten auf die Erben der begünstigten Person über.

Die begünstigte Person hat sich von den vom Versicherer beauftragten Ärzten untersuchen zu lassen. Die hierfür notwendigen Kosten trägt der Versicherer.

2.6.5. ZAHLUNG DER VERSICHERUNGSLEISTUNG - INVALIDITÄT

Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres nach Eintritt des Unfalls nicht beansprucht werden.

Sobald dem Versicherer die Unterlagen zugegangen sind, die über den Abschluss des für die Bemessung der Invalidität notwendigen Heilverfahrens beizubringen sind,

wird der Versicherer innerhalb von drei Monaten erklären, ob und in welcher Höhe er einen Anspruch anerkennt.

Erkennt der Versicherer den Anspruch an, so erfolgt die Auszahlung der Versicherungsleistung binnen zwei Wochen.

Die versicherte Person und der Versicherer sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach dem Unfallereignis, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Dieses Recht muss seitens des Versicherers mit einer Erklärung, seitens der begünstigten Person innerhalb eines Monats nach Zugang dieser Erklärung ausgeübt werden. Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invalidi-tätsleistung, als sie der Versicherer bereits erbracht hat, so ist der Mehrbetrag mit 5 % jährlich zu verzin-sen.

2.7. SKI- UND SNOWBOARDFAHREN

Ski- und Snowboardfahren sind versichert, wenn Sie eine Wintersportreise gebucht haben und wenn die Deckung WINTER in Ihrem Versicherungsschein angegeben ist und Sie die entsprechende Prämie entrichtet haben.

Versichert sind nachfolgende Schäden, die während des Ski- oder Snowboardfahrens entstehen.

Die folgenden Gegenstände sind bis zu den in der Deckungsübersicht auf Seite 3 genannten Beträgen versichert:

- Ski- und Snowboardausrüstung;
- im Ausland gemietete Wintersportartikel;
- die Kosten von Skipässen, Skistunden und gemieteter Skiausrüstung, wenn Sie davon infolge eines Unfalls oder vorzeitiger Rückkehr keinen Gebrauch mehr machen können. Erstattet werden dann ausschließlich die auf die ungenutzten Tage entfallenden Kosten.

Sie müssen ebenfalls die Bedingungen der Gepäck-Deckung einhalten, um eine Entschädigung für diese Schäden zu erhalten.

2.7.1. WAS IST NICHT VERSICHERT?

- Wenn Sie eine Warnung oder ein Verbot auf der Piste oder in deren Umgebung ignoriert haben, besteht für die eventuellen Folgen kein Versicherungsschutz.
- Wenn Sie ein extrem großes Risiko eingehen, wie Ski- oder Snowboardfahren bei extrem schlechtem Wetter oder das bewusste Betreten von Gebieten, für die die Lawinenwarnstufe 3 oder höher abgegeben wurde, besteht kein Versicherungsschutz.
- Wenn nur Ihre Skistöcke, Bindungen, der Belag (die Sohle) oder die Kanten Ihrer Ski oder Ihres Snowboards beschädigt sind, wird hierfür nur dann eine Entschädigung geleistet, wenn der weitere Gebrauch infolge dieses Schadens unmöglich ist.

Datenschutzinformationen gemäß Art. 13 DSGVO

Hiermit möchten wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen Ihres Versicherungsvertrags (ggf. inkl. Assistance Leistungen) durch die Inter Partner Assistance S.A., Belgien informieren. Bitte beachten Sie, dass wir, wenn wir Ihre gesundheitsbezogenen Daten verarbeiten müssen, hierfür Ihre Einwilligung benötigen. In einem solchen Fall werden wir Sie gesondert um eine Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung bitten.

3.1 Verantwortlicher

Verantwortlicher für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist die Inter Partner Assistance S.A., Mitglied der Gruppe AXA Assistance, Boulevard du Régent 7, 1000 Brüssel, Belgien.

3.2 Rechtsgrundlagen und Zwecke der Daten-verarbeitung und Kategorien von Empfängern personenbezogener Daten

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt auf der Grundlage der Vorgaben der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes sowie der datenschutzrechtlichen Vorgaben anderer Gesetze. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist in bestimmten Fällen Ihre ausdrückliche Einwilligung im Sinne des Art. 6 Abs. 1 a) DSGVO, soweit sie uns gegenüber erteilt wurde. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn wir gesundheitsbezogene Daten verarbeiten müssen. In diesem Fall werden wir von Ihnen eine Einwilligung in die Verarbeitung solcher Daten sowie eine Entbindung von der Schweigepflicht einholen.
In anderen Fällen verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Durchführung und Abwicklung der sich aus dem Versicherungsvertrag (inkl. darin ggf. vorgesehener Assistance Leistungen) ergebenden Rechte und Pflichten gemäß Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Diese Daten werden uns teilweise erst von Ihnen selbst im Schadensfall mitgeteilt.
Teilweise verarbeiten wir Ihre Daten auf Grund einer gesetzlichen Verpflichtung im Sinne des Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO. Dies betrifft zum Beispiel Verpflichtungen, die sich aus handels- und steuerrechtlichen Vorschriften zur Aufbewahrung ergeben, aus Vorgaben zur Bekämpfung der Geldwäsche oder aus unserer Beratungspflicht. Wenn wir Ihre Daten auf einer anderen als einer der genannten Rechtsgrundlagen verarbeiten wollen, werden wir Sie hierüber vorab gesondert informieren.
In Ausnahmefällen werden wir Ihre Daten zur Wahrung Ihrer lebenswichtigen Interessen im Sinne des Art. 6 Abs. 1 d) DSGVO verarbeiten. Schließlich verarbeiten wir Ihre Daten in manchen Fällen auf der Grundlage berechtigter Interessen von uns oder Dritter im Sinne des Art. 6 Abs. 1 f DSGVO (zum Beispiel zu Marketingzwecken, zu Meinungsumfragen, zur Verhinderung von Straftaten und zur Gewährleistung unserer IT-Sicherheit). Soweit wir Ihre Daten auf der Grundlage berechtigter Interessen verarbeiten, haben Sie das Recht gegen diese Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit Widerspruch einzulegen.
Die Verarbeitung und Übermittlung der Daten erfolgt für die Durchführung des Versicherungsvertrages inkl. darin gegebenenfalls enthaltener Assistance-Dienstleistungen (also zum Beispiel zur Prüfung ob und in welchem Umfang ein Versicherungsfall gegeben ist) sowie für die Einhaltung von Aufzeichnungs-, Auskunfts- und Meldepflichten, soweit dies auf Grund gesetzlicher Verpflichtungen jeweils erforderlich ist, einschließlich automationsunterstützt erstellter und archivierter Textdokumente (wie z. B. Korrespondenz) in diesen Angelegenheiten.

Es erfolgt keine automatisierte Entscheidungsfindung und kein Profiling.

Die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten ist zur Einschätzung des zu versichernden Risikos und im Leistungsfall zur Gewährung von Versicherungsschutz und ggf. Assistance-Leistungen erforderlich. Wir werden Ihnen bei der Abfrage von personenbezogenen Daten jeweils mitteilen, ob diese zur Durchführung des Versicherungsschutzes erforderlich sind. Dies ist regelmäßig dann der Fall, wenn die Bereitstellung personenbezogener Daten von Ihren Verpflichtungen nach dem Versicherungsvertrag umfasst ist. Ohne diese Daten werden wir im Regelfall keinen Versicherungsschutz bieten und keine Assistance-Leistungen erbringen können.

Eine Übermittlung der im jeweiligen Einzelfall relevanten Daten kann auf Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen bzw. vertraglicher Vereinbarung an folgende Stellen erfolgen:

- Finanzamt;
- Banken;
- externe Dienstleister und Postdienstleister;
- Rechtsberater;
- Behörden;
- Gerichte und Strafverfolgungsbehörden;
- Rückversicherer;
- andere Unternehmen der AXA-Gruppe, wie zum Beispiel die AXA Assistance Deutschland GmbH und die Inter Partner Assistance Service GmbH.

3.3 Datenübermittlung in Drittstaaten

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums übermitteln, erfolgt die Übermittlung, soweit dem Drittland durch die Kommission der Europäischen Union ein an-gemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z.B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind. Sofern Sie sich in einem Drittland außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums aufhalten und uns von dort aus mit der Erbringung von Versicherungs- oder Assistance-Leistungen beauftragen, dürfen wir personenbezogenen Daten, einschließlich Ihrer Gesundheitsdaten, zur Erbringung und Organisation unserer Leistungen an Dienstleister in diesem Land auch dann übermitteln, wenn Sie uns eine entsprechende Einwilligung erteilt haben oder dies zum Schutz Ihrer lebenswichtigen Interessen oder der lebenswichtigen Interessen einer anderen versicherten Person erforderlich ist und Sie bzw. die andere versicherte Person aus körperlichen oder rechtlichen Gründen außerstande sind, eine entsprechende Einwilligung zu erteilen.

3.4 Speicherdauer

Wir werden Ihre personenbezogenen Daten und sensiblen Informationen nur so lange speichern, wie dies für die Erfüllung der oben beschriebenen Zwecke notwendig ist. Auch kann es sich ergeben, dass wir personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahren, in der Ansprüche gegen uns geltend gemacht werden können. Schließlich werden wir Ihre Daten speichern, soweit wir auf Grund entsprechender Nachweis- und Auf-bewahrungspflichten, zum Beispiel durch handels- oder steuerrechtliche Vorschriften oder auf Grund der Vorgaben des Geldwäscherechts, gesetzlich hierzu verpflichtet sind.

3.5 Ihre Rechte

Sie haben das Recht, Auskunft über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten zu verlangen und Ihre Daten berichtigen oder – unter gewissen gesetzlich definierten Voraussetzungen – löschen zu lassen oder die Verarbeitung zu beschränken. Auch haben Sie ein Recht auf Datenübertragbarkeit.

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken des Direktmarketings zu widersprechen.

Außerdem haben Sie das Recht, jederzeit aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, gegen die auf der Wahrung berechtigter Interessen beruhende Verarbeitung Sie betreffender personenbezogener Daten Widerspruch einzulegen.

Wenn Sie wissen möchten, welche Informationen über Sie bei uns gespeichert sind, oder wenn Sie andere Fragen oder Bedenken im Zusammenhang mit der Verwendung Ihrer Daten haben, kontaktieren Sie uns bitte.

Sie erreichen uns unter folgenden Kontaktdaten:
Inter Partner Assistance S.A.
Data Protection Officer
Boulevard du Régent 7
1000 Brüssel
Belgien

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie postalisch unter der oben angegebenen Kontaktadresse oder per E-Mail unter
dpo.BNL@axa-assistance.com

Unser Datenschutzbeauftragter steht Ihnen auch bei Rückfragen hinsichtlich der vorliegenden Datenschutzerklärung zur Verfügung.

Wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen datenschutzrechtliche Bestimmungen verstößt, können Sie sich bei dem oben genannten Datenschutzbeauftragten oder einer Aufsichtsbehörde beschweren.

Die Kontaktdaten der Aufsichtsbehörde lauten:
Gegevensbeschermingautoriteit
Drukpersstraat 35
1000 Brussels
Tel. + 32 2 274 48 00
Fax + 32 2 274 48 35
commission@privacycommission.be